

Från: Per Ågren <per@skrivtolkning.se>
Skickat: den 11 november 2021 15:07
Till: Media; Registrator
Kopia: Ala Shakrah
Ämne: FHM pressträff 11 november transkriberad
Bifogade filer: FHM transkribering 11 nov.rtf

Hej,

Här kommer transkriberingen från dagens pressträff.

Mvh,

Per Ågren, Svensk skrivtolkning

Klockan är 14. Välkommen till dagens myndighetsgemensamma pressträff om senaste läget i covid-19. Mattias Fredricson, enhetschef på Socialstyrelsen. Sara Byfors, enhetschef på Folkhälsomyndigheten. Charlotta Bergquist, vaccinationssamordnare på Läkemedelsverket, och MSB:s Theresa Palmquist finns med.

Efteråt går det bra att ställa frågor.

Sara Byfors, varsågod.

-Tack! Vi börjar med att påminna om det som är särskilt viktigt inför kommande vintersäsong, för att skydda sig själv och andra från smitta. Vi har en väntad ökning från covid-19 och andra luftvägsinfektioner. Det är därför viktigt att följa råd och rekommendationer. Det finns regionala skillnader som man behöver uppmärksamma. Man behöver vaccinera sig i större utsträckning. Det bästa skyddet är att vaccinera sig, så det arbetet behöver fortsätta - inte minst för oss alla. Vi börjar vara vaksamma på nyttkomna symtom, och då stanna hemma. Nysningar, hosta och så vidare. Det kan vara covid eller RS -virus. Vi har inte haft sjukdomarna på ett tag, och vården är belastad. Vi måste därför hjälpas åt.

Nu till utvecklingen av covid-19 i omvärlden: Globalt har vi en minskning i alla regioner förutom i Europa där vi har en ökning. Dödsfall har ökat också, även om det finns regionala skillnader. Men globalt minskar det, men i Europa - som visas på bilden - ökar här från vecka till vecka. Det är en omfattande smittspridning i många länder i Europa; både dem med hög och låg vaccinationstäckning. Har man lyckats nå tillräckligt många med vaccinationsinsatser så är belastningen väsentligt lägre på hälso- och sjukvården, det ser vi. Detta är äldre data, vecka 42-43. Det är framförallt i östra Europa där den största smittspridningen ses, men även länder som Nederländerna och Belgien. Detta är länder med hög vaccinationstäckning, men även hög smittspridning och belastning på hälso- och sjukvård.

Vi har ändrat provtagningsindikationen i Sverige. Detta görs kontinuerligt i olika länder - hur omfattande testningen är och vilka man testar. Man måste ha detta i bakhuvudet, att resultaten beror på vilken data man rapporterar in och vilka man testar. Så har det varit under hela pandemin.

Antalet fall per vecka i Sverige: Vi har delat upp fallen över ovaccinerade och vaccinerade. Vi har skurit tiden också, så det börjar i januari detta år. I grönt ser man fall bland ovaccinerade och

lila är vaccinerade. Ljuslila färgen vecka 44 innebär att vi ändrade provtagningsindikationen. En del vaccinerade rekommenderades inte längre provtagning, även om många fortfarande gör det. 14 dagars incident ligger kvar på 107.

Man ser en tendens att anmälda fall ökar.

Hur många fall per ovaccinerade per 100 000 ovaccinerade, och samma för vaccinerade, ser vi är. Det är långt fler - tack och lov - som vaccinerat sig.

Vi ser en graf över åldersgrupper. Ovaccinerade till vänster, vaccinerade till höger. Vaccinen fungerar, det är tydligt. Det är lägre incidens bland vaccinerade. Men bland ovaccinerade, där vi inte förändrat provtagningsindikationen, är läget stabilt. Till och med en viss minskning förra veckan. Om det beror på en minskning eller minskning av provtagningen återstår att se. Bland 70+ ser vi dock en ökning. Det är en grupp som ännu inte vaccinerat sig och löper stor risk för allvarlig sjukdom. Ju äldre man är och är ovaccinerad - det är dags att ta sticket! Detta inkluderar inte personer på Säbo eller som har hemtjänst.

Nu ner i lägre åldrar. Vi har ju förändrat provtagningsindikationen, och här ser vi att antalet smittade per 100 000 minskade under vecka 43. Det kan bero på höstlovet. En del av motiveringen är ju att kunna återgå till skolan och aktiviteter tidigare. Ser man inte behovet kanske man stannar hemma, men vi får följa det denna vecka också, så klart.

16-19 år, som haft möjlighet att vaccinera ner - incidensen är lägre där. Vaccinet tycks skydda väldigt bra mot infektion hos unga, som i och för sig är nyligen vaccinerade.

Antal testade individer per vecka: Vi har ingen uppdelning över vaccinerade/ovaccinerade här. Men det minskade förra veckan. Det var 86 000 drygt, som testade sig. En minskning på 29 procent. Det beror på den förändrade provtagningen, men också att det återigen var höstlov. Och en halv helgdag. Positiviteten ökade något. Det är väntat när vi fokuserar testningen på gruppen där sannolikheten för att ha covid-19 är större jämfört med något annat.

Nyinslagda fall på IVA: Vi har delat upp det på ovaccinerade/vaccinerade. Grönt är ovaccinerade. Lila är vaccinerade.

Det är fler ovaccinerade som behöver vård på IVA, men det finns också ett fåtal vaccinerade som trots vaccinationen behöver IVA-vård på grund av allvarlig sjukdom.

Det är en väldigt god idé att vaccinera, ser man här på incidensen. Risken för IVA-vård minskar väsentligt. Även här har vi inte med Säbo eller hemtjänst.

Avtal avlidna: Samma uppdelning här. Här är det framförallt vaccinerade individer som avlidit med covid-19. Det beror på att ålder är en så pass stark riskfaktor. Även om man som äldre är vaccinerad har man risk att inte klara infektionen. Vi behöver alla hjälpas åt att skydda dem, genom att vaccinera oss och att inte träffa dem med symtom. Men det hade sett helt annorlunda ut utan vaccinet. Man ser en tydlig effekt av vaccinationerna här, om man delar upp det. Vi har inte med Säbo eller hemtjänst här. Då hade det sett lite annorlunda ut. Många av dem som dör med covid-19, av de sköraste, är vaccinerade.

Vaccinationstäckninggraden i olika åldersgrupper: Det puttrar sakta uppåt, särskilt 12-15 år, där vi närmar oss 40 procent nationellt. Antalet givna doser: Det är här framförallt dos 1 ges. Det är ändå 4000 mellan 18-29 år som förra veckan vaccinerade sig. Vi behöver mer av det här. Men varje individ som vaccinerar sig är positivt. Det arbetet måste fortsätta.

Säbo och hemtjänst, och övriga 80+, där rekommenderar vi en påfyllnadsdos, tredje dos. Vi är uppe på 73 procent nu, på Säbo. Socialstyrelsen kommer visa data på antal fall inom Säbo och hemtjänst, som säkert har en betydelse. Tredje sticket har en betydelse för att det ser bra ut där. Inom hemtjänst är det något färre, och även övriga 80+.

Arbetet måste fortsätta, samtidigt som man påbörjar arbetet med att vaccinera 65+ med tredje dosen. Vaccinationen skyddar dig och andra mot att dö, bli allvarligt sjuk, bli smittad och smitta

andra - det är viktigt att få så många som möjligt att ta dos 1. Vi gick igår ut med nyheten, att det finns möjlighet till tidigare påfyllnadsdos till 65+. För Att smittspridningen förväntas öka och för att hinna med innan helgerna kommer. Så att så mycket som möjligt kan få vaccin så vi inte får en topp efter helgerna. Också inför vintersäsongen och smittspridningen som vi ser komma.

Tidsgränsen på 6 månader ligger för de övriga.

Jag påminner om att det är viktigt att alla tar ansvar för att skydda oss själva och andra. Man ska vara uppmärksam på nyttillkomna symptom. Försök jobba hemifrån, och kan du inte stanna hemma från arbetet. Och det gäller även barnen, att vara hemma tills man blir frisk. Hur långt tid det tar att stanna hemma, men vi behöver vara hemma lite mer än tidigare. Vi har en tuff säsong att vänta. Vi får alla se till att vi inte sprider luftvägsinfektioner till andra.

Och att vaccinera sig, så klart. Då kanske också tillhör en grupp som bör vaccinera sig. Då kanske tillhör en grupp som har symptom som gör att du behöver vård, och då ska du testa dig så klart. Vaccinera dig om du kan. Och håll avstånd till andra, särskilt till dem som är riskgrupp. Vaccinet är inte hundra procentigt.

Man ska också testa bland den breda allmänheten.

Jag lämnar över stafettpippen.

Socialstyrelsen ska ge en lägesbild från vården och omsorgen. Hur många vårdas? Jag kommer kommentera utvecklingen för särskilt boende och de som har hemtjänst.

Första bilden visar hur många som vårdas antingen på IVA eller på vanlig avdelning.

Det är 219 personer som vårdas om man räknar bort intensivvården.

Den här bilden visar totalt antal patienter inom intensivvården. Ljusa staplarna är covid-19 och de mörka är annat. Vi har siffror som säger 38 personer för covid-19.

Den här bilden visar bekräftat smittade över 70 och som bor på särskilt boende eller har hemtjänst. Det finns en lite smittspridning, men den är begränsad.

Sammanfattningsvis ser vi att covid-19 och pandemin i viss omfattning påverkar vården. Det är viktigt att alla verksamheter fortsätter säkerställa att man jobbar smittsäkert.

Man måste också jobba utifrån ett patientperspektiv. Till exempel se till att personalen är vaccinerad.

Vi har basala rutiner om hygien och att inte jobba sjuk.

Det är viktigt att man fortsätter informera om det och ge möjlighet till personal att vaccinera sig. Jag stannar där.

Läkemedelsverket? Charlotta Bergquist?

Ja, tack. Jag har också bilder som jag ska prata runt. Jo där!

Vi tar nästa bild. Jag ska berätta om vad Läkemedelsverket gör och har gjort sen vi godkände vaccinerna.

Vi har 4 som är godkända. Comirnaty, Spikevax, Vaxzevria och så är Janssen godkänt.

Vi godkänner vaccinerna för användning och Folkhälsomyndigheten och gör rekommendationer om hur de ska användas. Jag ska berätta vad ett villkorat godkännande är, för vi får många frågor om det. Inom EU och Sverige används villkorat godkännande och det gör man när det finns tillräckligt med data för en grundlig nytta/risk-bedömning.

Det är också så att nånting saknas, det behövs ytterligare data, men man anser inte att det som

fattas är tillräckligt viktigt för att skjuta upp användningen av vaccinet. Det är alltså ett fullt godkännande och inget unikt för covid-produkterna, utan det har använts tidigare också. Det handlar om viktiga läkemedel som man vill ha ut snabbt.

På nästa bild ser man vad som hänt efter godkännandet. Villkorat godkännande är att man ställer villkor på vad företagen måste godkänna. Det mesta är godkänt eller på väg att bli godkänt. Så det ser bra ut. Vi har också kunnat godkänna en indikation för Comirnaty och Spikevax. Vi har också möjlighet att ge en tredje dos för Comirnaty och Spikevax. En av de tyngsta bitarna vi jobbar med är den kontinuerliga övervakningen. Vi tittar också på det som sker globalt. Vi ger en registreringsstudie, och även på många andra platser i världen, och så har vi företagens studier som inte är avslutade utan de pågår fortfarande.

Nästa bild. Jag ska berätta mer om säkerhetsövervakningen. Som en bakgrund, 7 miljarder har vaccinerat sig mot covid-19 och det är olika vacciner. Det är alltså doser. Det är uppskattning av doser som använts av de här vaccinerna.

Det kommer naturligtvis mycket biverkningsrapporteringar och vi utreder det i olika utredningar och det leder till olika åtgärder.

Till exempel att man lägger till något i produktinformationen eller att man begär övervakning av någon reaktion.

Man gör en bedömning varje månad för varje vaccin. Allt som rapporteras in ingår i övervakningen. Men allting har inte ett samband. Alla misstänkta biverkningar är inte biverkningar.

Det är en sån sak som cirkulerar mycket, och som man kan bli orolig för. Men det är inte så enkelt.

Jag tänkte också berätta om vad vi jobbar med när det gäller olika läkemedel för behandling, när man väl fått covid-19 och är sjuk.

Vi har ett antal kategorier läkemedel som antingen finns eller är på gång. Vi håller på med granskning av ett antal monoklonala antikroppar av viruset - ett läkemedel direkt riktat mot viruset. Det finns även antivirala läkemedel, t ex Ramdesevir som godkändes förra våren. Det finns även flera under granskning.

Molnypiravid, en tablett mot covid-19, är inte godkänd ännu, men håller på att granskas just nu.

Sen finns det också läkemedel som redan är godkända för andra användningsområden, som används för svårt sjuka covid-patienter. Det var det jag hade tänkt säga.

-Tack så mycket för det. Vi öppnar upp för frågor.

Dagens Nyheter, varsågod.

-Hur ska man förklara att både smittan och dödsfallen ökar i Europa just nu, men ingen annanstans?

-Globalt? Det kan ha att göra med säsongsvariationen, och när länder släppt sina restriktioner. I vissa länder är vaccineringen låg, och då har viruset bra förutsättningar att spridas. Man har omfattande testningen, och öppnat upp. Men varför det inte är så i andra länder, ja, i USA har man ett annat läge. Det beror på hur många infekterade.

-Danmark släppte sina restriktioner i början av september men kommer nu återinföra en del i slutet av veckan. Kommer vi se samma utveckling i Sverige, tror du, med viss eftersläpning?

-Det är svårt att veta, om det är en korrelation till att man släppte restriktionerna. Sen har det sett olika ut med restriktionerna man haft i Danmark och Sverige. Det återstår att se, men vi följer det noga. Vi har ändrat provtagningsindikationen, men följer det ändå. Vi ser inte att smittspridningen ökar just nu. I Danmark har det ökat rejält och de har en belastad hälso- och sjukvård. Om vi är nära att få samma utveckling får vi också vidta åtgärder.

-Senioren. Tidsintervallet mellan dos två och dos tre har sänkts nu för personer 65+. Kommer det

framöver krävas en dos var femte månad?

-Detta är delvis för att vi står inför vintersäsongen. Vi vet inte hur länge immuniteten håller i sig eller hur spridningen av viruset framöver ser ut. Att vi sänkt till 5 månader är för att vi står inför smittspridningen, och att man inte ska behöva vänta längre, så det blir för långa köer i regionerna.

-Jag tänkte läsa ett av alla mejl jag fått i frågan, som ni tar upp på pressträff efter pressträff, den trögare vaccinationstakten hos ovaccinerade: Hur ska vi i ålders- eller riskgrupp leva och bete oss när det finns så många ovaccinerade? Viljan hos dem att vaccinera sig verkar inte vara stor. Det känns som att vi fortfarande måste isolera oss eftersom vi inte vet att det bara finns fullvaccinerade. Varför inför man inte coronapass? I Danmark räckte det med att regeringen utgjorde en vilja om det för att vaccinationsgraden skulle öka".

-De hade en lång tid med covid-pass i Danmark innan som inte ledde till att dessa individer vaccinerade sig. Man har sett såna effekter, och det kan vara en anledning, men en bakvänd sådan, till att införa covidpass. Det finns lagstöd för det och kan komma här också. Jag förstår att det är en svår situation när man riskerar allvarlig sjukdom och gjort det man kan i form av vaccination. De flesta har bra skydd, men jag förstår att det finns en oro.

Man får själv göra en riskbedömning om vilka miljöer man vill röra sig i, för covid-19 men även andra infektioner som man troligtvis också är känslig mot.

-Men hur resonerar ni, när det blev en rusning i Danmark och Österrike? Det finns även regionråd i Skåne som gått ut med att de vill ha coronapass för att kunna gå på restaurang, teater, bio och så vidare.

-I Sverige handlar det om allmänna sammankomster och offentliga tillställningar. Vi tittar på det som en möjlig åtgärd, om det skulle ha en effekt på att minska smittspridningen och framförallt belastningen på vården.

-TT, fortsätter på vaccinspåret: När blir den tredje dosen aktuell för breda allmänheten? 50 och nedåt.

-Vi har inte tagit ställning till det. Vi har först 65+ och några andra grupper som personal inom hälso- och sjukvården och andra medicinska riskgrupper under 65. Sen har vi sagt ner till 50 år, men det kommer efter perioden. Vi får bedöma det då, om vi ser att det behövs vaccin och är rätt läge för yngre åldersgrupper.

-Men det finns inget beslut taget?

-Vi ser att de flesta kommer behöva fler doser, men när har vi inget beslut om.

-Ekot. Jag pratade med en läkare, medicinskt ansvarig för provtagning och smittspårning i Uppsala som säger att det är svårare att smittövervaka nu och upptäcka lokala utbrott. Han ser att vården riskerar att överbelastas nu i höst/vinter. Han vill ha mer provtagning.

-Det kanske vi behöver. Om vi ser tecken på detta, att många orsakar smittkedjor. Då är vi beredda till att återgå. Det mest ändamålsenliga är den indikation som finns nu, och att vi har omfattande provtagning av vaccinerade.

-Hur trygg är du med statistiken ni nu har i smittspridningen, med tanke på att färre testas?

-Hos gruppen ovaccinerade förändras det inte. Precis när man förändrar något kan det bli svårare, liksom vid lov eller annat som påverkar människors benägenhet att provta sig. Men det har alltid funnits ett mörkertal. Det har varierat, i hur stor kapacitet man har, och benägenheten att provta sig. Vi har inte innan haft 100 procent koll heller. Men det kommer att finnas vaccinerade med covid-19 som inte testas. Men det är ett lägre antal och lägre risk att de sprider smittan vidare. Och i vård och omsorg där risken är högre ska det ske större provtagning bland vaccinerade.

-Från Tyskland. Vad ska Sverige göra för att skydda de äldre under vintern?

-Vi ger alla äldre en påfyllnadsdos så de får stärkt skydd mot infektion. Det är den viktigaste åtgärden. Ökar smittspridningen i samhället får man fundera över rekommendationerna.

Framförallt för ovaccinerade. Vi har ett allmänt råd riktade mot ovaccinerade, att de inte ska träffa personer i riskgrupp. De ska hålla avstånd. Det är ett sätt, att trycka på vikten av att skydda dem. Vi får se hur det utvecklas. Men den gruppen ska inte träffa barnbarn vid symptom heller.

-Kommer det finnas gratistester under vintern för allmänheten?

-Ja, enligt får provtagning så är det gratis. Men om du ska resa så.

-Men bara om du har symptom?

-Ja, eller om man är med i smittspårning.

Sen kan vara arbetsplats välja att ha screening. Då är det också kostnadsfritt.

-Men man kan inte bara gå nästans om man känner sig sjuk.

-Nej, man ska ha symptom. Är man frisk i övrigt så behöver du inte testa dig.

-Aftonbladet.

-Ja. Vi har haft ett höstlov och folk har rest och nu hör man att folk är sjuka och vabbar.

Samtidigt har man inte haft samma krav på testning. Hur oroliga är ny för konsekvenserna om att smittspridningen ska öka?

-Om man har rest och får symptom, då rekommenderas man fortsatt testning. Barn och unga är ofta inte vaccinerade, så där rekommenderar vi provtagning.

Vi hoppas att man om man har rest och får symptom verkligen stannar hemma. Men om man inte är vaccinerad och över 6 år, då rekommenderar vi testning.

-Vi ser att smittan ökar lite grann, och samtidigt får vi många frågor från läsarna om några råd att tänka på julen och eventuella reseplaner.

-Om man ser på utvecklingen ute i Europa så bör man nog vara beredd på att ändrar sina planer. Det är väl det viktigaste, att man igen måste fundera på hur man ska göra och vara beredd att ställa in om man blir sjuk.

-Och det går skarpt utför för våra grannar, hur ser vi ut att ligga jämfört med scenarier som ni målat upp.

-Vi ligger på 0 eller 1. På så sätt ser det bra ut. Men det finns en osäkerhet att vi skulle följa de andra länderna men senare. Vi måste bara följa det här läget noggrant och vidta åtgärder sen.

-Sveriges radio.

-Hej, Sveriges radio. Jag följer upp frågan från Ekot. Det finns ett projekt i Uppsala som smittspårar mycket. Man tycker att man måste återgå till att alla som har symptom måste testa sig oavsett. Det här håller även Region Uppsala med om? Kan det vara läge att byta tillbaka?

-Ja, om vi får signaler att många är så kallade index-fall. Att man får tecken på att det pågår en stor smittspridning och att man inte kan smittspåra. Det kan vara mer sannolikt att nån med symptom faktiskt har covid. Men vi får bedöma det då.

-Finns det inte risk att man missar signalerna, och att folk inte går och testar sig? Finns det inte risk, du var inne på att det finns tendenser på att smittan ökar, är det inte bättre att redan nu be folk gå och testa sig för att fånga upp?

-Det handlar om hur vi använder våra resurser. Men vi har inte fått de signalerna ännu. Det är främst de som är ovaccinerade som får smittan. Efter resor ska man testa sig och i smittspårning. Det är en relativt stor testning just nu.

-Regionen var tydlig med att man vill se mer pengar till smittspårning och provtagning redan nu.

-Mer pengar? Det får de be nån annan om. Det gör ju inte Folkhälsomyndigheten.

-Reuters.

-Hej. Jag tjarar vidare med det här om testningen. Vilka var de tyngsta argumenten för att ni ändrade rekommendationerna?

-Det var en helhetsbedömning. Vi har fortsatt med en ökad testning i vård och omsorg där konsekvenserna är mycket större av smittan. Både de som jobbar där och brukare. Om man är äldre och man är påverkad bör man kontakta sin vårdcentral. Då är det viktigt att man också testar sig mot influensa med mera. Då blir man provtagen för fler sjukdomar och man kan få behandling.

Det är alltså åtgärden och konsekvensen.

-Det är de viktigaste parametrarna alltså. Resurser och pengar?

-Nej, risken att man som vaccinerad bär på covid-19. Och konsekvenserna för dem som är känsliga.

-Nu är det ändå så ute i Europa att även länder med en hög andel vaccinerade får en hög andel fall. Hade ni, när ni nu vet det förväntar ni er en hög smittspridning nu än för en månad sen? Hade ni gjort samma sak då?

-Vi hade scenarier med olika smittspridningar. Och vi hade med det här. Vi följer även trenderna bland ovaccinerade och där har det inte ändrats. Det blir då en indikation till en ökad smittspridning. Och så är det belastningen på vården, är det individer som riskerar att få intensivvård eller inte?

-Så antal fall är mindre viktigt nu?

-Det har hela tiden funnits ett mörkertal. Vi har aldrig fångat alla fall, inte heller i början av pandemin. Man måste förstå de här siffrorna. Vi måste följa åldersgrupperna och följa vaccinering helt.

-Vi behöver tyvärr gå vidare till Läraren nu. Vi har många kvar.

-Du säger att smittan har gått ner lite bland unga, att det varit höstlov. Diskuterar ni ytterligare restriktioner för skolan, om smittspridningen går upp?

-Vi tittar på den miljön brett också. Det är viktigt att barn får vara i skolan så mycket som möjligt. Då kan åtgärderna handla om att se till att vi inte får utbrott i skolan. Det kan handla om förebyggande arbete.

Man kan tänka sig en breddad testning, för att se till att barnen kan vara i skolan.

-Är det något du tänker som en rekommendation nu? Eller om smittan ökar?

-Vi har redan rekommendationer där smittskyddsläkare kan bedöma hur mycket testning som behövs, när man har fall i en klass.

När det gäller Västmanland fick de en möjlighet att rekommendera distansundervisning i preventivt syfte. Vi vill helst undvika det dock.

Så inga förändringar egentligen. De har den verktygslådan i skolorna.

-FDA har godkänt vaccin även för yngre barn än 12. Hur går era diskussioner?

-Det är Läke medelsverket som hanterar godkännande. Skulle det bli godkänt får vi titta på risk- och nyttabalansen för barnen. Om nyttan väger över så är det klart att vi kan rekommendera det, men vi har inte börjat titta på det än då det inte finns något godkännande i EU.

-Tack.

-Musikguiden P3.

-Vi var inne på det tidigare, hur ni diskuterar covidbevis i Sverige i allmänhet, och för dans- och musikevenemang i synnerhet nu när smittan ökar i Danmark där man återinfört det på restaurang och nattklubb.

-Ja, det finns förberett för att införa vaccinationsbevis på allmänna sammankomster - inte

restauranger i nuläget. Vi tittar på detta, ifall det skulle behövas är det möjligt att regeringen inför det.

-Hur långt fram skulle ett sånt beslut kunna ligga?

Hur lång tid tar det från att man bestämmer sig för att det är aktuellt tills att man genomför det?

-Det får du fråga regeringskansliet om.

-Pratar ni även om att stänga ner musik- och dansevenemang igen?

-Vi har kvar hela verktygslådan. Men att vi skulle komma till ett läge då det krävs kan vi inte svara på i dag. Men pandemilagen finns kvar, och den tillfälliga som reglerar serveringsställen. Allt är möjligt men vi är inte där nu.

-Le Monde.

-Hej, jag vill gå tillbaka till testning igen. Ni rekommenderar att folk som varit utomlands och har symtom, och är vaccinerad, ska testa sig. Varför ska man testa sig i Sverige då?

-Vi har rekommendationer till icke-vaccinerade också, att testa sig efter utlandsresa. Man kan ha rest till ett område där många samlas, och man kanske har nya kontakter. Detta ökar risken för smitta. Andra varianter kan dyka upp också. Att då skjuta på introduktionen av varianten till Sverige.

-Det här med testning, att inte testa sig som vaccinerad. Du har fått frågan, och svarat, men jag har svårt att förstå det när man hela tiden sagt att det bästa verktyget för att minska smittspridningen har varit testning. Coronakommissionen har sagt att ett av de största misslyckandena har varit att man inte testa, och Sverige är det enda landet vad jag vet som inte rekommenderar att testa sig vid symtom när man reser. Varför tog man beslutet i övrigt? Är det bara på grund av resurser?

-Jag försökte säga att det inte bara handlar om resurser. Det är en fråga. Men det handlar också om hur troligt det är att man har covid-19 när man är vaccinerad med milda symtom, och konsekvensen av vad det är. Vi säger till alla sådana att stanna hemma, och bryter på det sättet smittkedjor. Det är mindre sannolikt att ha och sprida smittan som vaccinerad. Vi smittspårar ändå. Får vi en indikation på att vaccinerade driver smittan och att det är ett stort problem att man inte testat dem som indexfall så får vi ändra oss. De flesta länder gör inte så här - i Finland testat man inte heller vaccinerade med milda symtom.

-De statistiker du visade i början, 86 000 tester förra veckan, 29 procent minskning. I Danmark har de 120 000 PCR-tester per dag. De ser en stor smittspridning. Hur kan ni vara säkra på att ni inte missar detta? Du har redan fått frågan, men ni använder siffrorna trots att det saknas en viktig del. Man testat inte vaccinerade.

-Vi såg en nedgång även i gruppen 10-19, som till stor del inte är vaccinerade. Vi tror att det beror på höstlovseffekten. Vi har hela testat väsentligt färre än i Danmark. Man har haft olika strategier. Vi vet och tycker att testning och smittspårning är viktigt, men det gäller att fokusera dem på rätt ställen. Jag tror inte att jag kan svara mer på den frågan.

-Vi har fler på listan. Vi behöver gå vidare till The Local. Varsågod.

-Hej, jag har en fråga om den tredje dosen. Hur fungerar det för personer bosatta i Sverige men fick sin första eller andra dos utanför Sverige? Kan de också få en tredje dos, om de är över 65 år?

-Jag har inte svar på den frågan. Vi får mejla den till presstjänsten. Det finns säkert en lösning. Det får vi hoppas.

-Okej, det var min fråga.

-Vi går vidare till Anders Vahlne.

-Min fråga handlar om testning också. Jag förstår inte och skulle vilja veta motivet till att man inte testat dubbelvaccinerade, varför man av sagt sig möjligheten att smittspåra och bryta

smittkedjor i 30 procent av fallen.

-Jag har svarat många gånger på frågan. Vi testar fortfarande vaccinerade i miljöer där vi bedömer att konsekvensen av vidare smittspridning är större - i hälso- och sjukvården. Även vid resor.

Det är inte från allt till inget i det här. Men vi tycker det är ändamålsenligt att fokusera testning på det här sättet, utifrån riskbedömning och konsekvensen av att man har covid-19, att den är lägre när man är vaccinerad. Om vi ser många fall där man inte hittar index, och tror att det är en vaccinerad person, så är vi öppna för att ändra det, men just nu tycker vi att detta är ändamålsenligt.

-Jag förstår inte det här.

-Nej, jag tror inte jag kan övertyga det här.

-Ni måste ju haft nåt skäl? Är det pengar?

-Jag har ju förklarat varför. Vi testar där risken är störst? Annars är risken lägre att man har covid-19. Det är större chans att risken är mindre i vissa grupper. Men om vi ser att det blir ett problem och att smittspridningen i samhället är så stort, då är vi beredda att ändra på det.

-Ni har ju avhänt er den möjligheten! Och så är de smittsamma innan man får symptom. I Israel testar man lika många på en dag som vi gör på en vecka. Där anser man att det är vettigt att göra på det sättet.

-I Nederländerna har man en procent på 17. Det ser olika ut och man har valt olika vägar. Det är tycker vi funkar i Sverige med den smittspridning vi har. Om vi ser att det inte funkar så får vi ändra. I Danmark har man hög smittspridning trots många tester.

-Det är många forskare här som tycker som jag.

-Där är tiden slut. Vi får tacka för alla frågor och avsluta! Tack.

--

Per Ågren

Svensk Skrivtolkning AB

A Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm

T 070 - 287 2625

W www.skrivtolkning.se